

Pooperační fáze

má snížit reakci nemocného na operační zátěž na minimum

2 fáze:

- a) **bezprostřední pooperační péče** – přibl. do 24 h – záznam do pooperačního protokolu
- b) **dlouhodobá pooperační péče** – od 1. pooperačního dne do propuštění; všeobecná / speciální

ad a) bezprostřední pp

základní informace ze sálu

registrace času návratu ze sálu – dekurs

stav vědomí – stav zornic, barva a teplota kůže, prokrvení akrálních částí

probouzení z narkózy – ospalost, dezorientace, reakce na stimuly

zajistit polohu (po spinální anestezii – vodorovná poloha 12., event. 24 h)

kontrola rány – (ne)prosáknutí obvazu

napojení drénů a odvodů, event. vývody

obléknutí košile

kontrola bandáže DK

měření FF v pravidelných intervalech (1. h á 15 min, 2. h á 30 min, dále po hodině) – podle rozpisu v ordinacích

monitorování bolestí asi za dvě hodiny po operaci

infuze, transfúze, zajistit ordinace analgetik

sledování nauzey / zvracení

příjem tekutin + energetických potřeb hrazen infuzemi; otírat rty + dŮ

pokud nezvrací – čaj po lžičkách po 6 h

kontrola močení (do 6 – 12 h); pokud nemocný nemočí – katetr (předtím se snažit vyprovokovat močení)

heparinizace (podle druhu operace, dnes téměř vždy)

péče o i. v. kanylu

LTV

ad b) dlouhodobá

zajištění hygienické péče, péče o dŮ,

mobilizace,

kondiční cvičení na lůžku (vč. Dechových cvičení)

bandáž DK, prevence dekubitů

opakované měření FF – podle stavu pacienta a ordinace lékaře (1x – 2x / den)

kontrola vědomí, rány, močení, odvodu drénů

měření bilance tekutin

kontrola odchodu plynů a stolice – do 3. pooperačního dne

při nevyprázdnění – projímavé mikroklyzma, čípek

plyny – do 1. pooperačního dne (pokud neodejdou do 48 h = paralytický ileus)

dieta – nic p. o., čaj po lžičkách, čaj + piškoty = tekutá, kašovitá, pak jako před operací

po operaci na GIT – žaludeční sonda – odsávat á 3 h, dbát o průchodnost

převazy dle stavu rány
tendence zahájení pooperační perorální výživy co nejdříve
infúzní th. – podle bilance tekutin a odvodů drénů / sond za 24 h
řešení bolesti a nespavosti – po vymizení účinku anestetik bezprostředně opiáty,
později analgetika
KI opiátů v případě povzbuzení střevní peristaltiky

Potencionální ošetrovatelská problematika:

zvracení v souvislosti s operací
porucha spánku z důvodu bolesti
retence plynů v souvislosti s anestezií

Stehy ex – 6. – 10. Den